

# 太阴病手经表证的系统举例<sup>※</sup>

● 钱昭部<sup>1</sup> 指导:刘英锋<sup>2▲</sup>

**摘要** 本文主要对六淫侵袭太阴手经之表所致病证的症状、病机及参考方剂等证治要点进行了系统举例,分类依照风、寒、暑、湿、燥、火的大致顺序,梳理出手太阴肺经六淫表证的大体框架,为临床中医表证辨治提供参考,也为丰富余经经系的表证分类试做示范。

**关键词** 《伤寒杂病论》 张仲景 太阴病 手经 表证

## 1 手太阴表证的界定

手太阴经系是以手太阴经脉及其内属的肺脏为核心的生理气化系统。其形态如《寿世传真》言:“形如悬磬,六叶两耳,共八叶。上有气管通至喉间。位居极上,附背脊第三椎,为五脏之华盖。”其生理如《中藏经》所说:“肺者生气之原,乃五脏之华盖。”故其主藏气,布散水精而为水液之上源;属金,旺于秋七、八月,色主白。肺为清金,燥气较弱,辛味入肺,外通窍于鼻,出汁液为涕,在七情主喜,在身主皮毛。所统者气,所藏者魄,所恶者寒。其病理则如《辅行诀脏腑用药法要》中所载:“肺虚则鼻息不利;实则喘咳,凭胸仰息。肺病者,必咳喘逆气,肩息,背痛,汗出憎风;虚则胸中痛,少气,不能报息,耳聋,咽干。邪在肺,则皮肤痛,发寒热,上气喘,汗出,咳动肩背。取

之膺中外膺,背第三椎旁,以手按之快然,乃刺之,取缺盆以越之。”其中便有六淫与虚实之记述。但历代著作中在记述太阴病证中表、里、实、虚证混杂不序。思辨框架不清晰的问题由来已久。而在表证方面更是如此。

目前对表证的普遍认识多指外感邪气从皮毛、口鼻侵入人体,正气(卫气)抗邪而表现于体表(肌肤)的轻浅证候。这一认识是较为粗泛的。就“表证”概念的认识,导师刘英锋教授认为:“表证者,乃外邪所犯在人体躯壳外周之诸症的统称,其具体包括邪犯皮毛、肌肉、腠理、经脉、血脉、筋脉、骨节、苗窍、营卫等各表浅地带。”笔者认为这一观点较具体详尽地对表证的概念、范围进行了表述。结合前文对太阴经系的解释,深合姚梅龄教授对太阴表证的定义:“以淫邪直接作用于太阴之表为征

结病变,称之为太阴表证。”太阴经表证的病所即定位在皮毛、鼻窍,手太阴经脉循行之经界。下文就手太阴经六淫表证经进行典型方证举例。

## 2 代表方证的举例

### 2.1 偏风邪类举例

手太阴伤风表证 (1)主要症象:伤风致咳,头痛额痛,发热多汗,脉浮而缓。(2)病机辨析:寒风束太阴经脉,肺失宣降。(3)治法方剂:散表祛风。荆防饮(《伤寒大白》卷三)。(4)药物组成:荆芥、防风、桔梗、甘草、桑白皮、杏仁。此方治伤风咳嗽,用桔梗开肺窍,桑白皮、杏仁泻肺气,加荆芥、防风将肺中之风轻轻泻出。

附 手太阴寒风挟痰证 (1)主要症象:寒热无汗,胁痛,咳喘气逆,脉浮。(2)病机辨析:肺受外邪,金邪入木。(3)治法方剂:防风泻白散加枳壳、桔梗(《伤寒大白》卷三)。(4)药物组成:防风、桑白皮、地骨皮、甘草、枳壳、桔梗。

### 2.2 偏寒邪类举例

2.2.1 手太阴风寒表证 (1)主

▲通讯作者 刘英锋,男,教授,博士研究生导师,主要从事中医鉴别诊断学和伤寒论研究。E-mail:121390753@qq.com

●作者单位 1.江西中医药大学2014级硕士研究生(330004);2.江西中医药大学岐黄国医书院(330004)

要症象:感冒风邪,鼻塞声重,语声不出,或伤风伤冷,头痛目眩,四肢拘倦,咳嗽痰多,胸满气短。(2)病机辨析:风寒闭手太阴之皮毛为主,肺气失于宣降。(3)治法方剂:宣肺止咳。三拗汤(《太平惠民和剂局方》)。(4)药物组成:麻黄(不去根节),杏仁(不去皮尖),甘草(不炙),各等分。

#### 附 手太阴风寒痰咳表证

(1)主要症象:壮热,头痛咳嗽,项筋紧急。(2)病机辨析:中脘痰湿,太阴风寒闭肺,肺气失宣作咳嗽。(3)治法方剂:疏风化痰,宣肺止咳。金沸草散(《南阳活人书》)。(4)药物组成:前胡三两、荆芥四两、半夏一两(洗净,姜汁浸)、赤芍药二两、细辛一两、甘草(炙)一两、旋覆花三两。《医方集解》曰:此手太阴药也。风热上壅,荆芥辛轻发汗而散风;痰涎内结,前胡、旋覆消痰而降气,半夏燥痰而散逆;甘草发散而和中;茯苓行水;细辛温经;盖痰必挟火而兼湿,故下气利湿而证自平。茯苓用赤者,入血分而泻丙丁也。”(备注:方中赤芍药,《医方集解》引作“赤茯苓”)

#### 2.2.2 手太阴风寒闭肺重证

(1)主要症象:三阳经表寒见证兼见喘咳,发热无汗。(2)病机辨析:三阳表闭,内有郁热,肺失宣降。(3)治法方剂:散寒宣肺。理肺发表汤(《伤寒大白》卷三)。(4)药物组成:羌活、独活、柴胡、葛根、枳壳、桔梗、桑白皮。

#### 2.3 偏暑邪类举例

2.3.1 手太阴暑湿表证 (1)主要症象:恶寒发热,无汗,心烦面赤,口渴,苔白,脉右洪大左反小者。(2)病机辨析:暑温初起,复感风寒闭手太阴之表。(3)治法方剂:祛暑解表,清热化湿。新加香薷饮(《温病条辨》)。(4)药物组

成:香薷二钱、银花三钱、鲜扁豆花三钱、厚朴二钱、连翘二钱。

2.3.2 手太阴气虚暑湿证 (1)主要症象:身热多汗,口渴心烦,小便短赤,体倦少气,精神不振,脉虚数。(2)病机辨析:暑热气津两伤。(3)治法方剂:清暑益气,养阴生津。清暑益气汤(《温热经纬》)。(4)药物组成:西洋参、石斛、麦冬、黄连、竹叶、荷梗、知母、甘草、粳米、西瓜翠衣。

#### 2.4 偏湿邪类举例

2.4.1 手太阴伤湿表证 (1)主要症象:咳嗽沉闷,迁延绵长,身困体乏。(2)病机辨析:风湿袭肺,肺失宣降。(3)治法方剂:疏风祛湿,泄肺止咳。泻白散合防风神术散(《伤寒大白》卷三)。(4)药物组成:桑白皮,地骨皮,炒甘草,苍术,防风。

2.4.2 手太阴风湿表证(表湿偏重) (1)主要症象:恶风寒,身不热而仅手足自温(手背为主),脉迟浮弱,或浮而缓。(2)病机辨析:风湿之邪弥漫闭阻手太阴之表,阻滞经络,卫阳不充。(3)治法方剂:解表祛湿。麻杏苡甘汤(《金匮要略》)。(4)药物组成:麻黄(去节)二两、杏仁十枚(去皮尖,炒)、甘草(炙)一两、薏苡仁四两。

2.4.3 手太阴寒湿表证(表寒偏重) (1)主要症象:身体疼痛,恶风微肿。(2)病机辨析:风湿夹寒袭太阴之表,肺失宣降,水液稽上焦及表。(3)治法方剂:宣肺解表,利水消肿。杏仁汤(《伤寒六书》引《类证活人书》卷十七)。(4)药物组成:桂心二两,麻黄一两(去节,汤泡,焙,称用),芍药一两,天门冬一两(去心),杏仁二十五枚(去皮尖双仁,炒)。每服五钱匕,加生姜四片,水一盞半,煎至八分,去滓温服。

2.4.4 手太阴湿热表证 (1)主要症象:咳嗽频仍,寒从背起,舌白渴饮,伏暑所致。(2)病机辨析:伏暑湿热侵袭太阴之表,肺失宣降,湿及心胸。(3)治法方剂:利湿宣肺,清热止咳。杏仁汤(《温病条辨》)。(4)药物组成:杏仁、黄芩、连翘、滑石、桑叶、茯苓块、白蔻皮、梨皮。

#### 2.5 偏燥邪类举例

2.5.1 手太阴温燥表证 (1)主要症象:身热不甚,口渴,咽干鼻燥,干咳无痰或痰少而粘,舌红,苔薄白而干,脉浮数而右脉大者。(2)病机辨析:温燥外袭,肺津受灼之轻证。因秋感温燥之气,伤于肺卫,其病轻浅,故身热不甚;燥气伤肺,耗津灼液,肺失清肃,故口渴、咽干鼻燥、干咳无痰,或痰少而粘。(3)治法方剂:清宣温燥,润肺止咳。桑杏汤(《温病条辨》)。(4)药物组成:桑叶、象贝、香豉、栀皮、梨皮各一钱,杏仁一钱半,沙参二钱。

#### 附 手太阴温燥伤肺之重证

(1)主要症象:头痛身热,鼻燥咽干,干咳无痰,气逆而喘,胸满胁痛,心烦口渴,舌干无苔。(2)病机辨析:温燥伤肺,气阴两伤,肺失润降。(3)治法方剂:清燥润肺,养阴益气。清燥救肺汤(《医门法律》)。(4)药物组成:冬桑叶、杏仁、枇杷叶、阿胶、麦门冬、胡麻仁、人参、甘草、石膏。

2.5.2 手太阴凉燥表证 (1)主要症象:恶寒无汗,头微痛,咳嗽痰稀,鼻塞咽干,苔白脉弦。(2)病机辨析:外感凉燥,闭肺伤津。(3)治法方剂:轻宣凉燥,理肺化痰。杏苏散(《温病条辨》)。(4)药物组成:苏叶、半夏、茯苓、前胡、杏仁各三钱,苦桔梗、枳壳、橘皮各二钱,甘草一钱,大枣三枚。

## 2.6 偏火(温、热)邪类举例

2.6.1 手太阴风湿表证 (1)主要症状:咳嗽,身热不甚,口微渴,苔薄白,脉浮数。(2)病机辨析:风湿初起,风湿之邪上犯于肺,肺气不宣。(3)治法方剂:疏风清热,宣肺止咳。桑菊饮(《温病条辨》)。(4)药物组成:桑叶、菊花、桔梗、杏仁、连翘、甘草、薄荷、芦根、知母、石膏。

### 附 手太阴阴虚风湿表证

(1)主要症状:发热头痛,咽干舌燥,气喘有汗,胸脘痞闷,体重嗜睡,苔白,脉浮者。(2)病机辨析:肺胃虚热,外感风寒,肺气失宣。(3)治法方剂:滋阴清热,宣肺解表。葳蕤汤(《伤寒补亡论》引《千金备急要方》)。(4)药物组成:葳蕤、白薇、麻黄、杏仁、甘草、青木香(如无木香,可用麝香0.3克代之)、芎藭、独活。

2.6.2 手太阴风火表证 (1)主要症状:伤热咳嗽,喉痛声哑,不恶寒反恶热,汗出而热,脉沉而数。(2)病机辨析:风热袭肺,肺失宣降。(3)治法方剂:祛风清热宣肺。黄芩泻白散加荆芥、薄荷;兼风加防风。(《伤寒大白》卷三)(4)药物组成:桑白皮、地骨皮、甘草、荆芥、薄荷、防风。

附 风火痰咳嗽 (1)主要症状:咽喉不利,痰实咳嗽。(2)病机辨析:外受寒风,内有热痰于咽喉作咳。(3)治法方剂:祛风化痰利咽。鼠粘子汤(《伤寒补亡论》引《南阳活人书》)。(4)药物组成:牛蒡子、甘草、荆芥、防风。

## 3 治验医案举例

案一 郑某,男,17岁,学生,江西南昌人。2014年6月15日因

“反复发热10天,伴胸前红斑3天”就诊。患者10日前淋雨后出现高热,首诊医院诊断为“急性上呼吸道感染”予抗生素治疗后体温反复波动于37.5~38℃之间。刻下:体温38.3℃,鼻塞,喷嚏,流清涕或粘微恶风寒,阵作粘汗出,汗出体温稍退,旋即汗收后体温又升高,四肢酸楚,身体困倦,手足自温,不欲饮,小便自利,大便常。舌淡红苔薄白。诊断:手太阴风寒湿表证。予麻杏苡甘汤加减:麻黄9g,杏仁9g,薏苡仁15g,炙甘草8g,苍耳子10g。2剂。煎煮法:加水500ml煮开30分钟,取药汁约100ml,复加水500ml,煮开40分钟,取药汁100ml。服法:口服2次(1剂),两次隔6小时以上。2剂诸症悉愈。

案二 陈某,男,76岁,退休职工,江西南昌人。2013年6月8日因“无明显诱因下出现低热1月余”就诊。患者2013年5月5日无明显诱因出现低热,T:37.2℃左右,半夜体温稍高,身热不自觉,无伴明显疲倦,素来略觉怯寒;病初无身酸痛,现略觉疲倦;测血象无明显异常,胸片纹理略增粗紊乱,输液热势不退,服“山蜡梅叶”颗粒,未能退热,时达39.7℃,遂停药。刻下:低热,但身热不自觉,略怯寒,头颈部出汗明显,身上汗不多,汗出热稍退;略觉疲倦,呼吸略带喘息;食欲尚可,无明显厌油荤,口干,欲少量温饮;咽不痛,咽无梗阻感;大便尚成形;小便微黄,尚利,既往2012年5月份至6月份也曾低热,服中药“清暑益气汤”等方减;“糖尿病”病史。诊断:外风引动湿热,少阳太阴两经为主。予

柴胡杏仁汤加减:柴胡15g,黄芩10g,法半夏10g,杏仁15g,茯苓15g,连翘10g,桑叶10g,薏苡仁20g,白豆蔻6g(后下,煎5分钟),炒枳壳10g,梨皮10g,滑石10g(纱布包煎)。5剂。煎服法:头煎20分钟,复煎40分钟,1日2次,饭后温服。药尽热退。

## 4 启示总结

通过以上对手太阴肺经表证的证治举例和运用案例的展示,以期达到以下目的:(1)拓宽对手太阴经表证的认识,例如目前内科学教材中对外感咳嗽的叙述以风、寒、热为主,而对湿、暑、燥及多邪合并所致咳嗽表述不充分。(2)扩展手太阴风湿表证的适用范围,太阴经表证不仅仅存在于呼吸系统疾病(感冒、支气管炎、小儿支气管炎、病毒性肺炎等)当中,在皮肤(湿疹、癣等)、运动系统(急、慢性风湿性关节炎,原因不明的肢体瘫痪性疾病等)、神经系统(病毒或细菌性引起的脊髓炎、乙型病毒性脑炎;结核性脑膜炎等)、免疫系统(急性风湿热、红斑狼疮等)等多系统的疾病病程中出现。(3)启发对各经表证的系统整理,如对太阳经、太阴足经表证的证治分类等,拓展、丰富中医辨治外感病变的临床思维框架。

## 参考文献

- [1]姚荷生,汪栋材,刁军成,等.伤寒论有关疾病分类学纲目[M].南昌:未版.
- [2](清)秦之桢.伤寒大白[M].北京:中国中医药出版社,2012:7.
- [3]刘英锋.伤寒论讲义[M].南昌:未版.
- [4]姚梅龄.太阴风湿表证[J].南昌:未版.
- [5]王琦.谈学习《伤寒论》的思路与方法[J].中华中医药杂志1985,20(1):8.